Comisión Investigadora sobre la gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa
Carpeta Nº 2147 de 2017

Versión Taquigráfica N° Nº 1214 de 2017

ARTICULACIÓN DE DENUNCIAS SR. REPRESENTANTE EDUARDO RUBIO

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 18 de setiembre de 2017

(Sin corregir)

PRESIDE:	Señora Representante Cecilia Bottino.
MIEMBROS:	Señores Representantes Richard Charamelo, Tatiana Ferrari, Martín Lema Perreta, Enzo Malán, Gerardo Núñez, Daniel Peña Fernández, Lorena Pombo y Nibia Reisch.
CONCURRE:	Señor Representante Eduardo José Rubio.
SECRETARIA:	Señora Myriam Lima.
PROSECRETARIA:	Señora Viviana Calcagno.

SEÑORA PRESIDENTA (Cecilia Bottino).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Recibimos al señor representante Eduardo Rubio, quien va a hacer una presentación de la denuncia que dio origen a esta Comisión Investigadora.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Saludo a todos los integrantes de la Comisión.

Hice esta presentación en la Comisión preinvestigadora y en la sesión de Cámara en la que se debatió el tema. Temo ser reiterativo y estoy abierto a las interrupciones que se quieran realizar. Trataré de hacer una síntesis de lo que contienen las más de setenta páginas que tengo en mi poder.

Cuando decidimos pedir una investigadora, lo hicimos a partir de la acumulación de un conjunto de información que nos planteaba la necesidad de llegar al fondo en el conocimiento de algunos temas que, obviamente, aparecen como irregulares, ilícitos, y en algunos casos -lo decimos también-, con fuerte apariencia de corrupción, con el objetivo de que en nuestro papel de control, que es un papel indeclinable del Parlamento, pudiéramos ayudar a corregir lo que estuviera mal, a mejorar todo lo que tiene que ver con la atención de la salud en ASSE como prestador público y establecer responsabilidades donde las hubiera. A esto sumamos la denuncia por la estafa del Fonasa, que también está vinculada con el tema de la salud.

Nosotros entendemos que la conformación del Sistema Nacional Integrado de Salud que coloca a ASSE como un prestador más de salud genera de pique una situación de desigualdad y diría que casi de incompatibilidad en ese principio de complementación en la medida en que ASSE es un prestador público de salud que no tiene como objetivo el lucro, en tanto que los prestadores privados tienen como objetivo el lucro.

En una economía de mercado, toda empresa privada tiene como objetivo la ganancia. Entonces, cuando se habla de complementar justamente el principal prestador de salud que es ASSE, con 1.200.000 afiliados. Perdón: ASSE cubre 1.200.000 personas en atención de salud y afiliados son aproximadamente 400.000. El resto son usuarios Fonasa sin cápita. Esto lo pone en una situación de desigualdad que hace que en la complementación entre el que no tiene objetivo de lucro y el que sí lo tiene, el que siempre pierde es el no tiene objetivo de lucro. Va a haber una desigualdad en esa relación. Podríamos profundizar sobre este aspecto, pero no es el tema de debate de esta investigadora. Es un debate programático y de fondo.

A nosotros se nos ha planteado si estamos en descuerdo con el sistema y decimos que sí estamos en desacuerdo. No obstante, dentro de este sistema, que es el que está, y que además, la mayoría de la ciudadanía consagró con la elección del gobierno, tenemos que cuidar que se cumpla con las leyes y las normas de una correcta administración y se respete el Tocaf y las resoluciones de los organismos de contralor. Además, en esta situación en la que lo público y lo privado se entrelazan, hay que ser especialmente cuidadosos para evitar caer en conflictos de intereses, en la conjunción del interés público con el privado.

Decimos que se debe ser absolutamente transparente. En el desarrollo de la denuncia, nosotros creemos que queda claro que esto no ha sido así, sino que se ha contravenido la ley y la norma, no se ha respetado el Tocaf y no se han respetado las resoluciones de los organismos de contralor, en una gran cantidad de situaciones. ¿De dónde surge esta información? Nosotros tomamos como base importante para esta denuncia la auditoría interna y la externa que ordenó realizar ASSE en los años 2014 y 2015. Tal vez, en el desarrollo de la investigadora tengamos información de cuál fue el nivel de profundidad y rigurosidad, por lo menos de la auditoría externa. No obstante, son la referencia que tenemos y lo tomamos, porque quisimos que la denuncia no se hiciera en base a literatura o suposiciones, sino en base a hechos constatados por ASSE. También hay algunas denuncias que surgen por fuera de la auditoría, pero hay una gran parte que está allí.

Una primera cosa que llama la atención es que en la auditoría externa, solo 29 unidades ejecutoras de más de 70 presentaron información y 27 presentaron irregularidades. Lo decimos a partir de una auditoría que no resulta de una visita centro por centro, sino de la solicitud de información a través de correo electrónico. En esa auditoría surge este primer dato y después se desarrollan qué tipo de irregularidades son.

Tenemos la idea de que esa auditoría interna es mucho más rigurosa, pero solo abarcó veinte unidades de las setenta. Todas las que auditó la propia ASSE contenían irregularidades. La principal fuente de irregularidades se da en el plano de las tercerizaciones. Por eso decimos que la política privatizadora que se genera a partir de las tercerizaciones que implican empresas de limpieza, de camilleros, compra de servicios médicos, traslados; es donde está la mayor parte de las irregularidades.

Hay un gran capítulo, que es la tercerización de los servicios básicos de limpieza, conserjería, vigilancia. Allí -lo vamos a ver en las conclusiones de la auditoría- hay casi una norma, que es el incumplimiento del elemento fundamental de la ley de tercerizaciones. Por ejemplo, la inmensa mayoría de los contratos no tienen el depósito de garantía de fiel cumplimiento del contrato, lo que termina volcando sobre ASSE asumir los incumplimientos de estas empresas, como ha pasado a lo largo y ancho del país.

Una cosa que llamó la atención es cómo se reiteran los nombres de empresas en las unidades ejecutoras de ASSE en todo el país. Llama la atención que haya empresas que tengan especialización en limpieza, en camilleros, hasta en los servicios de alimentación. Hay nombres que repiten y con las mismas irregularidades.

El último capítulo es la estafa del Fonasa; luego vamos a profundizar el porqué. La denuncia tiene siete capítulos, ustedes los conocen; supongo que todos la habrán leído. Insisto: creo que en el capítulo de tercerizaciones es donde está la clave de las irregularidades, de las ilicitudes, de la falta de cumplimiento de la norma. Lo dividimos en cuatro puntos. El primero es la contratación de empresas de limpieza, vigilancia, mantenimiento, conserjería, camilleros, entre otras. El punto B es contratación de camas de CTI y cuidados moderados. El C es el punto de los traslados; y el D, la contratación de estudios médicos, servicios de

oxigenoterapia, contratación de profesionales y técnicos. Esto es bastante vigente, en relación a lo que pasó en el hospital de Rivera.

En el capítulo segundo, a partir de datos de la Rendición de Cuentas, aparece qué parte del presupuesto de ASSE se lleva las tercerizaciones y la compra de servicios a privados. Esos son datos concretos; salen de la Rendición de Cuentas y anda en el 22% de un presupuesto al día de hoy de US$ 100.000.000.

El capítulo tercero es la División Arquitectura y la auditoría que se hizo. El cuarto es la situación particular de algunas unidades ejecutoras. Acá elegimos algunas unidades ejecutoras por la importancia y la gravedad de las situaciones que se dan en algunas de ellas. El capítulo quinto se refiere a la situación de la comisión de apoyo y los juicios de los trabajadores. El capítulo sexto se refiere a una irregularidad en cuanto al aporte de los suplentes en ASSE y el capítulo séptimo abarca la estafa del Fonasa.

No sé si los diputados ya lo leyeron o quieren que vaya desarrollándolo en relación a los distintos capítulos.

SEÑORA PRESIDENTA.- Habíamos quedado en hacer una presentación global y, fundamentalmente, de acuerdo con lo que habíamos hablado la sesión pasada, la presentación de los dos grupos.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Los dos bloques con ocho temas.

SEÑORA PRESIDENTA.- Sí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Hay que ir unidad por unidad, pero las conclusiones de la auditoría interna y de la externa creo que son bien ilustrativas de por qué debemos investigar.

(Interrupción del señor diputado Charamelo)

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Yo estoy a la orden de lo que la Comisión plantee.

SEÑOR LEMA (Martín).- Capaz que podría, en principio, detallar los dos primeros bloques y hacer un recuento de eso, para no pasear por todo, y hacerlo fraccionado. Y antes de empezar otros bloques que el diputado Rubio haga lo mismo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- En los dos bloques que planteamos…

El hospital de Bella Unión tiene como elemento más conocido toda la situación vinculada con la contratación de la empresa SIEM, que es la empresa de traslado, propiedad de tres directores de hospitales, dos de los cuales fueron directores del hospital de Bella Unión. No es lo único que tiene en cuanto a la contratación a terceros. La auditoría constató que el hospital de Bella Unión contrataba estudios, análisis a empresas privadas, que eran hechos por funcionarios del hospital de ASSE en el hospital y con los instrumentos del hospital. Esto está constatado y establecido en la propia auditoría; creo que es la auditoría interna la que constata esto respecto al hospital de Bella Unión. Lo estaba buscando por acá pero, al haber variado el orden… Está en la denuncia. Está establecido y está sacado de la propia auditoría. No es que nosotros inventamos este tema caprichosamente.

Con respecto al tema de los traslados, el hospital de Bella Unión, hasta 2012 -esto está planteado por la realidad, por ASSE, por los trabajadores-, tenía un servicio de traslados que hacían con dos unidades que tenía el propio hospital. No lo tengo concreto, pero la cifra que se manejaba de contratación externa no superaba o andaba alrededor del 10% de los traslados, lo que explica los datos que se manejan. En 2012, Bella Unión gastó $569.494 en contratación de traslados. Ahí se contrata a la empresa SIEM, propiedad del actual director general del centro hospitalario Pereira Rossell, Federico Eguren, del director del hospital pediátrico del Pereira Rossell, Rodrigo Barcelona, y del actual director del hospital de Salto, doctor Marcos García. Se crea la empresa en 2011 cuando Eguren ya era director del hospital de Bella Unión, Barcelona se desempeñaba en ese momento como pediatra de ese hospital y, en 2013 y 2014, el director del hospital fue el doctor Marcos García. O sea que cuando están ellos trabajando en el hospital es cuando se decide contratar a esta empresa.

Por ejemplo, la auditoría interna y de gestión de ASSE en octubre de 2014, en sus conclusiones, advierte el gasto generado por la contratación de SIEM, estableciendo que el mismo estuvo viciado en su origen por

carecer la empresa de habilitación del ministerio y presentar varios indicios -no estaban habilitadas las ambulancias por el Ministerio de Salud Pública- de conflicto de intereses con múltiple personal de ASSE afectado a tareas similares en el hospital de Bella Unión. Esta contratación va contra el artículo 46 del Tocaf y la Ley Nº 17.060, que advierte sobre delitos de corrupción.

Además, acá llama la atención el incremento brutal del costo de los traslados. Pasamos en 2012 de $ 569.000 a que en 2013, ya con la empresa contratada, el gasto se vaya a $ 8.214.248, en 2014 a $ 13.243.730 y en 2015 a $ 13.643.843. Quiere decir que en 2015, el hospital de Bella Unión gastó en traslados veintitrés veces más que lo que gastó en 2012.

Planteaba en la denuncia que aquí nadie puede argumentar desconocimiento de la situación. Está en los materiales adjuntos que cuando se inaugura esta empresa de los directores, participan de la fiesta de inauguración la que era entonces Ministra de Salud Pública, la doctora Muñiz, y la entonces presidenta de ASSE, la doctora Beatriz Silva.

Lo más grave -tendremos que comprobarlo- es que hay denuncias de trabajadores que fueron públicas que cuando asume SIEM el traslado no tenía unidades adecuadas para hacer el traslado. Es más: los balones de oxígeno, el instrumental para los traslados, la ropa para los traslados la proporcionaba el hospital. Es más, la ropa la lavaba el hospital. Estamos pagando la contratación de una empresa que debía asumir los traslados se supone porque ASSE no podía hacerlos y, obviamente, no tenían las condiciones para hacerlos. Antes de contratar la empresa, ASSE cubría los traslados y después que se termina con el contrato ASSE sigue cubriendo los traslados. Habrá que ver por qué estando estos señores dueños de la empresa a cargo del hospital se avanza en el desmantelamiento o en servicios que estaban funcionando. Eso es lo que nos han planteado los trabajadores.

Esto con respecto al hospital de Bella Unión.

SEÑOR LEMA (Martín).- Con la finalidad de hacer una descripción un poco de lo que tenemos conocimiento a parte de lo que está exponiendo muy claro el señor diputado Rubio, para esclarecer o para que tome conocimiento la comisión, es bueno decir que después de todo esto que está haciendo referencia el diputado, en el mes de enero de este año se hizo una consulta por parte del directorio de ASSE, firmada por la presidenta, al Tribunal de Cuentas sobre si eran compatibles o no estas contrataciones. El Tribunal de Cuentas elaboró un dictamen que se conoció en el mes de febrero que, por unanimidad y en forma contundente, el Tribunal de Cuentas entiende que por vulnerar el artículo 46 estas contrataciones son improcedentes. Por lo tanto, de 2013 a principios de 2017 está el dictamen del Tribunal de Cuentas haciendo referencia con precisión a este tipo de contrataciones.

Me parece un dato no menor -y por eso lo quería aportar ahora porque fui testigo cuando se presentó ese tema- que en la consulta al Tribunal de Cuentas -con mucho gusto pongo a disposición el material para adjuntar-, lo que dice la presidenta de ASSE es que ASSE no dispone de los recursos materiales y humanos para prestar el servicio. A su vez, dice -esto está a texto expreso- que saldría mucho más caro si lo presta ASSE. Con el tiempo, cuando uno analiza en perspectiva, nada de eso que se hizo en la consulta al Tribunal de Cuentas es cierto. Primero, como bien dice el señor diputado Rubio, el servicio lo está prestando ASSE. Por lo tanto, que la presidenta de ASSE entienda en el mes de enero que ese servicio no se puede llevar a cabo y al poquito tiempo lo empieza a prestar ASSE, evidentemente, no era como estaba estableciendo la presidenta de ASSE en ese momento.

Por otro lado -por eso agradezco la interrupción que me concediera el señor diputado Rubio-, la otra vuelta me tocó compartir un intercambio público con el director Pablo Cabrera de ASSE. Y el director Pablo Cabrera -que ha estado bastante alineado con la mayor cantidad de resoluciones de la presidenta de ASSE dentro del directorio- confirmó públicamente -consta en un programa de televisión- que ASSE lo está haciendo en forma satisfactoria y habló de alrededor de $ 13.000.000 por año que costaba que ASSE prestara este servicio.

Por eso, lo que está diciendo el señor diputado Rubio cuando hace referencia a esos montos de lo que costó el traslado -creo que el diputado Rubio decía que en 2014 fue de $ 13.600.000- si Pablo Cabrera, miembro del directorio de ASSE confirma que es exitoso y que ahora son aproximadamente $ 13.000.000, se termina de configurar que ASSE podría prestar el servicio -que no era como se hizo en la consulta- y que, a su vez, lejos de como se dijo en la consultora, es más barato que lo preste ASSE.

Lo quería dar como aporte porque son hechos que se configuraron y me tocó participar en ese intercambio público y quería complementar por ese lado.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Un último dato sobre el hospital de Bella Unión y lo que implican estos costos.

Según cálculos que hicimos, se estima que la empresa SIEM cobró desde 2013 hasta que estuvo en ejecución su servicio de traslado US$ 825.000. Es casi lo mismo que costó la construcción de un *block* quirúrgico a nuevo en el hospital de Bella Unión, que es muy bueno que esté y es referencia para el norte del país. La construcción del bloc quirúrgico de referencia costó lo mismo que se llevaron los dueños de esta empresa de traslado; digo esto para tener idea de la dimensión de lo que gastó ASSE en la contratación de esta empresa.

Sin duda, lo de los traslados es lo más grueso del Hospital de Bella Unión, pero en el marco de las conclusiones de la auditoría hay otros elementos a analizar en cuanto a la contratación de servicios tercerizados.

Con respecto a los Hospitales de Dolores y Mercedes, el centro de la denuncia tiene que ver con la contratación de servicios de traslados en la misma empresa en ambos casos: Emergencia, Médica de Soriano, EMS. En principio, en el Hospital de Mercedes contrataban en forma directa desde octubre de 2013; el procedimiento fue observado por el Tribunal de Cuentas. En el contrato participan por el Hospital de Mercedes la licenciada Cecilia Acosta y por EMS la doctora Ana Falótico, que es una de las dueñas, médica neuróloga, de la unidad 030, RAP Soriano; fue directora del centro asistencial de Dolores desde el 14 de mayo hasta junio de 2015.

Aquí también se da una conjunción de intereses, porque la subdirectora del Hospital de Mercedes, doctora Laxaga, que fue nominada en diciembre de 2013 como ordenadora del gasto y a partir de junio de 2015 es directora, también es socia de la empresa EMS. Luego de declararse desierto el llamado a licitación, a dicha empresa EMS se le adjudican, por contratación directa, traslados pediátricos comunes y especializados, desde el 1º de enero de 2014 hasta el 15 de octubre de 2014.

A partir de la auditoría de seguimiento de servicios tercerizados, realizada de acuerdo con lo dispuesto por el Directorio de ASSE de 2015, se puede constatar que en la contratación de EMS hay conflicto de intereses en cuanto a la conjunción del interés público y privado. Siendo la doctora Laxaga subdirectora, y ordenadora del gasto del hospital y socia de la empresa EMS el 7 de abril de 2014 se excusa de participar en el llamado a la licitación pública, declarando vinculación laboral con dicha empresa; aún así firma lotes de EMS por $ 1.500.000 antes del 7 de abril y por $ 4.000.000 después de esa fecha.

Las doctoras Laxaga y Falótico, ambas dueñas de esa empresa, en 2015 ceden las cuotas sociales de EMS al doctor Nicolás Choca y a otra doctora. Ambos son médicos dependientes de estas doctoras en el funcionamiento del hospital.

Tenemos una misma realidad que se estiró por un tiempo largo en cuanto a la contratación de una empresa de la que son dueñas las propias autoridades que la contratan.

La misma situación se da en el Hospital de Dolores. Obviamente, acá vamos a tener a los testigos que plantean que hasta el año 2014 el sistema de traslado, que también está observado por el Tribunal, consistía en lo siguiente. El Hospital de Dolores tenía una unidad móvil para traslado especializado y contrataba personal para el manejo de esa unidad. Insisto: esto también está observado por la auditoría. Estamos hablando de la empresa Jorge Charlo, y están dispuestos a venir a la Comisión Investigadora a dar su testimonio. Hay denuncias importantes en cuanto a cómo se daba esta situación. En ese momento el director era el doctor Campana. Insisto: había una unidad móvil capacitada para hacer traslados especializados que era propiedad del hospital y se contrataba a la empresa de Charlo con chofer, médicos, enfermeros.

Cuando renuncia el doctor Campano asume un interino y luego llega la doctora Falótico como directora del Hospital de Dolores. Con la llegada de la doctora Falótico se rompe el convenio con Charlo; por lo que tenemos conocimiento, se desmantela el móvil que existía en el Hospital de Dolores que daba servicios a hospitales de la zona; también hacía traslados a Carmelo y demás. Casualmente, es contratada la misma firma EMS de la que la doctora Falótico es propietaria. Esto también es observado como un elemento que contraviene todas las normas, el artículo 26 del Tocaf y todo lo que tiene que ver con la transparencia de la gestión. La doctora Falótico firma varios lotes que incluían gastos de contratación correspondientes a su

propia empresa. Tal vez, este es el elemento más grueso en la denuncia de los hospitales de Mercedes y Dolores, pero también surgen de la auditoría otros elementos de irregularidad en la tercerización de servicios en ambos hospitales.

Lo que sucede en el Hospital de Rivera está en conocimiento de casi todos. Hay una historia detrás. A lo largo de las últimas Administraciones tuvo algunas incorporaciones importantes. En los años 2008- 2009 se encara una gran inversión y hoy cuenta con un CTI propio, que ha implicado ahorros muy importantes en la contratación de CTI. Lo que llama la atención es que con esta realidad en los últimos años aparezca un incremento muy importante en la contratación de camas de CTI. La explicación que se ha dado desde ASSE -habrá que corroborarlo- es que cuando alguna persona de Rivera se accidenta en Montevideo va a un CTI y, después, se lo cobran al Hospital de Rivera. Tiene que ser mucha la gente de Rivera que se accidenta fuera del departamento porque el incremento que ha aparecido en los últimos años es muy, muy importante.

Lo que ha llamado la atención últimamente, que ha hecho estallar esta crisis, que implicó la separación del cargo del director, del subdirector y ahora del administrador general, es que en los últimos años se había notado un incremento brutal del gasto en el rubro contratación de servicios médicos asistenciales y sociales. En 2008 tenía una ejecución de $ 3.900.000 y en el 2015 $ 41.458.000. Obviamente, surgen actuaciones de la propia ASSE, y se determina que en los últimos años, con la dirección del doctor Toriani, el Hospital de Rivera, a través de la utilización del rubro servicios médicos y análisis, ejecutó la contratación de manera tercerizada de la empresa Cemoc, Cooperativa de Emergencia Médica Odontológica Cuaró, que tiene una existencia de más de diez años y vendía servicios menores a dicho hospital y algunos al Hospital de Artigas. Y en los últimos cuatro años se multiplicó el gasto, en cuanto a que allí se efectivizó la contratación de más de sesenta médicos y de otro tanto de funcionarios de ASSE, por una modalidad muy extraña, o sea, se contrataban médicos que ganaban un salario muy por encima del laudo de ASSE, sin contrato con el Hospital. Escuché declaraciones de una doctora a la que, cuando dejaron de pagarle, le preguntaron qué contrato había y dijo: “No tengo ningún contrato, era un contrato de palabra”. Los contratos eran con Cemoc, que cobraba una comisión por cada médico contratado, por cada funcionario contratado y, obviamente, por cada servicio que daba. O sea que aquí no es que se dejó de privatizar y de tercerizar, sino que se concentró y monopolizó la privatización en una sola empresa, que es, a su vez, de funcionarios de ASSE.

Que esta situación es grave lo determina la propia decisión de ASSE de separar del cargo a las jerarquías del Hospital de Rivera y establecer una investigación interna, a lo cual se han sumado otras denuncias, como la contratación de tomografías a una empresa brasileña, del lado de Livramento. Me he abstenido de hablar demasiado sobre esto, en la medida en que estoy a la espera, ante la posibilidad de que exista algún acuerdo binacional que tuvieran el Gobierno uruguayo con el brasileño y los Ministerios de Salud de ambos países, pero eso no ha aparecido. Entonces, debe ser objeto de esta Investigadora saber si estábamos contrabandeando tomografías o si estábamos dentro del marco de un acuerdo. El Hospital de Rivera solo con esto, y no es solo esto, nos va a dar para investigar a fondo.

En el Hospital de Cerro Largo hay una diversidad de situaciones. Ya en la propia presentación para la investigadora nos llamó la atención el nivel de contratación que tenía con la cooperativa médica de Cerro Largo Camcel, por ejemplo, de tomografías o de camas de CTI. En aquel momento había un acuerdo base -capaz que ahora es más- de 500 tomografías por año a un costo básico de $ 5.000 por mes, a lo cual se sumaba cada complejidad que tuviera la tomografía. Es realmente extraño que el Hospital de Cerro Largo no cuente con un tomógrafo. La documentación que tengo dice que el centro asistencial de ASSE firma con Camcel una complementación de servicios y que realizan un acuerdo de precios. Por ejemplo, según el convenio 2016, el valor de una tomografía de una región es de $ 5.000 más IVA; por *body TAC* se establece un valor de $ 12.000 más IVA, coordinada de urgente; y los datos del consumo histórico del año 2014 ilustran que fueron 2.401 regiones a un costo de $ 12.265.395. Cuando es más de una región, se multiplica el valor por la cantidad de regiones involucradas. Nos parece que amerita saber por qué el Hospital de Cerro Largo no cuenta con un tomógrafo. Porque el convenio establece que se paga por un fijo de 180 regiones- mes: 180 tomografías básicas por mes durante el primer año. Cuando se le rompe el tomógrafo a Camcel y hay que trasladar al paciente a otro lado, obviamente, lo traslada ASSE, y en caso de hacerlo Camcel, será facturado por fuera del acuerdo. O sea, para ASSE siempre es un acuerdo de perder- perder y para el privado es siempre de ganar- ganar.

Con Camcel también hay un convenio por cuarenta y dos camas de CTI por mes a un costo básico de $ 40.000 y pico la cama pelada, a lo cual hay que sumarle todo lo que venga por encima de eso. Y no está

comprendido en nuestra denuncia algo que ha planteado el diputado Lema -que supongo que lo incorporará-, que es la contratación del asesor de publicidad que tenía el Hospital de Cerro Largo, que ha generado, entre otros motivos, la remoción del director de dicho Hospital.

Esto sería el resumen de la unidad primera. Paso a la unidad segunda, ya con ánimo de sintetizar al máximo.

En cuanto al Hospital de Ojos, hay varios elementos a ser abordados por la Investigadora, pero el que está planteado como fundamental en esta denuncia es la situación que se generó con su directora, que fue denunciada por los propios trabajadores, a partir de la constatación de que aparecía operando en momentos en que no estaba en el Hospital. Es más: en la denuncia citamos cinco o seis casos. En octubre de 2016 se denunció ante el Directorio de ASSE a la directora del Hospital por presuntas irregularidades en cuanto a que figuraba formando parte del equipo de cirujanos en un horario que no coincidía con los registros de entrada, de marcas de reloj, y en algunos casos el ingreso tenía pocos minutos de diferencia con la hora de la operación, o sea, marcaba a las 9:58, y a las 10:00 estaba operando, algo poco creíble, teniendo en cuenta que, previamente, tiene que limpiarse, ponerse el uniforme para no contaminar. Esta denuncia fue realizada en octubre de 2016 por dos trabajadores que llevaron un sobre que les habían tirado por debajo de la puerta con las marcas de reloj, a los cuales ASSE les inició sumario. Recién en abril de 2017, cuando ya se publicó el tema, ASSE establece una investigación administrativa acerca del papel de la directora.

En la página 81 de la denuncia dice que el 3 de febrero de 2016, estando en un congreso, figura como ayudante de cirujana en tres operaciones: estaba en un congreso, pero estaba ayudando en tres operaciones. Acá hay que agregar que, en la medida en que los médicos cubanos que hacen las operaciones no tienen revalidado el título y el acuerdo con la Asociación de Oftalmología es que tiene que haber un oftalmólogo uruguayo presente, al estar como ayudante, se cobra por acto médico, o sea que la firma tiene valor también económico. El 16 de marzo figura con licencia, y, a su vez, figura en una operación desde las 10:08 a las 10:13. Esto nos parece gravísimo porque, además, por ahora sigue la misma directora y no ha habido una explicación.

Yo escuché una explicación de ASSE que, realmente, nos parece que no es de recibo: que fuera del horario de su papel como directora del hospital ella hacía estas operaciones en el mismo hospital. La pregunta es cuál es el horario de un director de hospital, en qué momento deja de serlo estando en el hospital. Conozco de hospitales -hasta por temas familiares-, conozco el papel de los directores y los son veinticuatro horas por día; no es que dejan el cargo afuera y luego entran, eso no es así.

Con relación al hospital de Colonia, hay varias anotaciones con respecto a las tercerizaciones, contratos mal hechos, incumplimiento de la normativa que fija la contratación, pero lo que más nos preocupa es lo que nos ha trasladado la comisión de usuarios en cuanto a que la construcción del nuevo hospital -hay un movimiento muy importante de usuarios que se están movilizando y van a participar de esta comisión investigadora, si acepta invitarlos- se está llevando a cabo en un predio del que no se sabe quién es el dueño -es una situación absolutamente irregular desde el punto de vista jurídico- y situado en una zona inundable. Ya hay inversión hecha, nos parece gravísimo y exige una actuación urgente para poder dar una respuesta y una solución a este problema.

El de las colonias psiquiátricas es un capítulo duro. Acá solo hemos colocado lo que surge de las auditorías. Hay denuncias y testimonios que seguramente llegarán a la comisión investigadora, que son muy duros y muy graves. Reitero, nosotros pusimos solo lo que está constatado en las auditorías. Hay carencias gravísimas en ambas en cuanto al manejo de los recursos. Por ejemplo, en las recaudaciones no cuentan con los protocolos sobre manejo de efectivo y valores, se implementan procedimientos no formalizados de trabajo que se actualizan según las necesidades, había problema con el cobro de servicios que se brindaban a otras instituciones como las Fuerzas Armadas, Impasa, Casa de Galicia, CAMS.

También hay problema con la distribución de viáticos, pero entre las cosas que más nos golpearon está la constatación, en recibos del BPS de pacientes, de la existencia de préstamos otorgados con descuentos de cuota de la pensión o jubilación. Se sacaban préstamos a nombre de los pacientes. La Dirección de la unidad ejecutora informa que el seguimiento de los recibos de cobro es responsabilidad del asistente social referente a cada pabellón. Dice la auditoría que los pacientes con declaración de discapacidad y, por ende, con curadores designados, no pueden gestionar préstamos.

Asimismo, se constató la compra en cuotas de electrodomésticos a nombre de los pacientes, que no eran para los pacientes.

A su vez, hay una cantina interna donde compran los pacientes, pero no hay control por parte del personal ajeno a ella sobre la entrega de los bienes comprados por los pacientes. Estamos hablando de pacientes psiquiátricos, algunos, con serias discapacidades. O sea, esto se deja en manos de quienes tienen la cantina.

Por otra parte, hay una feria interna en la colonia -no sé si está todavía- donde los pacientes compran por su propia cuenta, no hay un acompañamiento. No hay un control de si les entregan lo que compran, de los precios que les ponen a los productos -no están a la vista- ; no hay un control -ya que allí se venden alimentos- de pacientes con determinado tipo de enfermedad, por ejemplo, que un diabético no compre miel o dulce de leche. Inclusive, se constató que, estando prohibido, había funcionarios de la colonia que tenían un puesto dentro de la feria de la colonia.

También hay una denuncia gravísima con relación a los recursos de los pacientes que fallecen que, cuando no tienen herederos, van a un fondo de la Contaduría General de la Nación. Sin embargo, se llevaba tres o cuatro años sin actualizar el listado de pacientes fallecidos. Figura en la denuncia que se pide el listado y que no está actualizado, lo que implica -por lo menos- la sospecha de qué pasa con los fondos de aquellos pacientes que fallecieron, pero que no tienen herederos y cuyos recursos no fueron a parar a la Contaduría General de la Nación.

Asimismo, hay problemas serios con los hogares sustitutos. Algunos son contratados por ASSE, pero hay otros que se contratan directamente y allí no hay comprobantes de pago a los cuidadores, no hay un control sobre este negocio que hay en el entorno de las colonias.

También hay otras denuncias sobre las muertes de los pacientes, las condiciones en que fueron provocadas, el tiempo de investigación. En general, la salud es una materia muy delicada, pero en este caso estamos hablando de pacientes con un grado de discapacidad a veces muy importante, que merece ser tremendamente rigurosos en los controles que allí se establezcan.

Por último, está la División Arquitectura. Presentamos en la denuncia lo que surge de la propia auditoría que ASSE estableció allí

En diciembre de 2013 se dispone una auditoría interna y de gestión de la División Arquitectura. Allí nos encontramos con cosas que realmente nos llamaron la atención en cuanto a que, consultado su encargado sobre cuál era el costo del metro cuadrado que tenía ASSE calculado para las obras, no había un cálculo sino que se guiaban de acuerdo con las últimas contrataciones o licitaciones. A su vez, se constatan problemas vinculados con la elección del proveedor, lo que genera incumplimientos, como pasó con la policlínicas de Salinas, laboratorio Dorrego, el Santa Clara de Olimar. Se forman comisiones de obras para gestionar las obras de cada unidad ejecutora y ahí se constata que no cumplen con la elaboración de los presupuestos anuales de los proyectos de inversión que están a su cargo, que no se cumple con el artículo 589, de la Ley N° 15.903, con respecto a llevar registros contables de todos los movimientos realizados por trasmisión de obra, por lo que no es posible cotejar con los movimientos bancarios. Se paga, sale plata, pero no hay un registro de eso. Este requisito es imprescindible para la elaboración de las conciliaciones bancarias que actualmente se adjuntan a las rendiciones de cuentas.

La auditoría detectó una comisión de obras que no cumple con el requisito de manejar la cuenta en un banco oficial, teniendo los fondos en un banco privado.

En el caso de Maldonado, se comprobó un atraso significativo en la presentación de la rendición de cuentas por parte de la comisión de obras.

Esto de la falta de contrato, de contrataciones a veces de manera directa, de la falta de controles… La auditoría se iba a hacer en veinte unidades ejecutoras y se terminó haciendo en once. ¿Saben por qué no se hizo en veinte? Porque los auditores concluyeron que, como se repetían las irregularidades, que eran iguales en todas las unidades, tenía que ser igual en todos lados. A ese nivel de gravedad se llega.

Acá está marcada una situación que se da en el hospital de Tacuarembó, pero que también pasa en otros lados. No se realiza la retención del 5% de garantía en cada avance de obra, sino que se van efectuando los

pagos del avance de obra hasta llegar al 95% del monto contratado.

Hay una situación insólita en el hospital Pasteur: se declara como obra el contrato a la empresa Villa Fortín S. A. para la realización del proyecto de obra de restauración de la torre del hospital, habiéndose inscrito como obra en el BPS y realizado los aportes correspondientes. Se emitió la orden de compra para la empresa por concepto de restauración, por el importe de $ 307.440, impuestos incluidos. El concepto de la orden de compra es incorrecto, ya que no hubo obra, no se hizo la restauración. Era solo un presupuesto, y se pagó antes; la obra no estaba hecha.

La auditoría concluye que existen obras de mantenimiento no inscritas en el BPS; que la División no realiza el control de la nómina de las empresas presentadas al BPS y no solicita planilla de trabajo del personal de obra; que el control de los aportes al BPS se realiza con posterioridad al pago, habiéndose detectado en varios casos pagos que exceden el monto imponible ofertado, los que han sido comunicados a las empresas; que la División Arquitectura no solicita planilla de trabajo al personal de las obras; que se incumple con el artículo 581 -ya lo dijimos-, ya que las comisiones de obra no llevan registros contables, y que la diversidad de actores que intervienen en el proceso de obra dificulta identificar grado de responsabilidad de cada uno; que en las comisiones de obra las debilidades del control interno detectadas impactan en la eficacia y eficiencia de su gestión administrativa, financiera y contable; que no hay una estructura de costos real para el cálculo del valor del metro cuadrado de construcción; que se verifican pagos referidos a avances de obra sin la debida supervisión; que no se realiza un análisis comparativo de los porcentajes de avances de obra con los montos de dinero transferidos a los efectos de verificar su correlación; que la presencia del personal de las obras no es controlada por parte de los directores de obra ni de sus supervisores.

En lo que respecta a las rendiciones de cuenta de la comisión de obras, se detecta que un alto porcentaje no son supervisadas por el gerente financiero de la unidad ejecutora; que los avances de obra no forman parte de las rendiciones, por lo que no es posible controlar que lo facturado corresponde con el avance autorizado por la División Arquitectura y que en la mayoría de las rendiciones de cuentas realizadas no se encontraron registros contables que respalden los movimientos incluidos.

Podría seguir, pero termino por acá.

SEÑOR LEMA (Martín).- Felicito al señor diputado Rubio por la seriedad, la solidez y la preocupación por un tema tan importante.

Este es un ámbito natural para que cada uno exprese lo que considera en el transcurso de la Investigadora-, y a mí me gustaría hacer una serie de comentarios, a los efectos de ilustrar y documentar afirmaciones que considero conveniente realizar.

Primero, debo decir que creo que no fue acertada la decisión de excluir del Directorio de ASSE a un miembro de la oposición en el nuevo período de gobierno. Digo esto porque muchas veces he escuchado en declaraciones públicas que fue la propia ASSE la que investigó muchos de los episodios denunciados por el diputado Rubio, pero es justo decir que la mayor cantidad de auditorías las promovió, precisamente, el miembro de la oposición. De hecho, la auditoría de la División Arquitectura fue promovida, entre otras cosas, por el miembro de la oposición. También escuché en declaraciones públicas que ya se estaban corrigiendo. Sin embargo, cuando se conocieron esos resultados, el miembro de la oposición solicitó ir a más, y el Directorio de ASSE no accedió a profundizar en una investigación administrativa para el director de la División Arquitectura ni tomó ningún otro tipo de medidas.

Lo digo porque la trazabilidad en esto es básica. Bienvenida sea la autocrítica, pero las cosas tienen que ser justas y hay que puntualizar esto como corresponde.

Por otro lado, me parece oportuno seguir incluyendo la documentación que uno tiene de lo que se está procesando para el estudio de esta Comisión Investigadora, también por el manejo de los tiempos, ya que va a sesionar durante un año. Si vemos que ese tiempo va a ser insuficiente, incrementemos la cantidad de sesiones o tengamos en cuenta que, quizás, no podamos concluir con las investigaciones en todos los aspectos que sería conveniente. Me parece importante seguir acercando a esta Comisión algunos documentos que evidencian otras irregularidades, porque es bueno que todos los conozcan.

Hoy quiero informar de una nueva situación, porque reitero que he escuchado en varias oportunidades que ya se están corrigiendo los temas, como quitando trascendencia a un montón de las denuncias realizadas por el señor diputado Eduardo Rubio. Yo he dicho en varias oportunidades, y lo vengo a respaldar con documentación, que estamos ante una situación que se ha vuelto crónica y generalizada: generalizada porque se da a lo largo y ancho del país, y crónica porque esta situación sigue. De hecho, traigo una resolución del Tribunal de Cuentas, de 19 de julio de 2017 -fresquita-, después de que aparecieron algunas declaraciones que decían que la cosa ya estaba encaminada. La resolución refiere a la Red de Atención Primaria de Soriano y a las firmas Semco y CAMS. El Tribunal de Cuentas entiende que, una vez más, se violó el artículo 46 del Tocaf, ya que estas empresas tienen en sus consejos directivos a funcionarios de ASSE. Y hace otras puntualizaciones que también preocupan, porque la situación podría ser más grave. Acerco este material a la Secretaría para que todos los miembros de la Comisión tomen conocimiento al respecto.

También extrajimos pagos del Sistema Integrado de Información Financiera, que refieren a las facturas del mes de julio -o sea, hace dos meses-, para que se tome conciencia de que estamos hablando de una situación que no está solucionada, porque permanentemente aparecen este tipo de resoluciones.

Adelanto que estamos procesando mucho más material, porque la idea es seguir incorporando información a esta denuncia sólida, responsable y estudiada que hace el señor diputado Rubio. Es así porque yo les creo a los legisladores oficialistas cuando dicen que se quiere investigar a fondo; no tengo ninguna duda de que eso es así porque hemos tenido charlas de pasillo, se nos han acercado y hemos tenido ese tipo de encuentros en los que se trasmite una preocupación que no tenemos ningún elemento para sostener que no es genuina y legítima. En lo personal, estoy convencido de que es así y de que esa preocupación se va a trasladar en acciones en esta Comisión Investigadora, yendo a fondo e investigando todos y cada uno de los asuntos que haya que investigar.

En el cronograma habíamos fijado la citación del Directorio actual y, luego, la del anterior, pero tengo entendido que el 25 el Directorio actual no podrá concurrir y que, por eso, se intentaría que asistiera el anterior. Entonces, en virtud de la denuncia del señor diputado Rubio y de que va a haber muchos más materiales para adjuntar a esta Comisión Investigadora, quiero proponer que, cuando sea necesario, se cite en forma extraordinaria. Lo planteo porque, quizás, por motivos de agenda y demás, algunos de los directores no pueda venir un lunes, por lo que podríamos citarlos algún otro día de la semana -un jueves, un viernes. Es una propuesta con la finalidad de dar celeridad al tema, por la magnitud de las denuncias y teniendo en cuenta todo lo que deberemos profundizar.

En definitiva, quería proponer que se manejaran otros días alternativos para citar en situaciones extraordinarias, a fin de dar celeridad al trabajo que va a realizar la Comisión Investigadora.

SEÑOR NÚÑEZ FALLABRINO (Gerardo).- En primera instancia, creo que deberíamos manejarnos con el esquema de trabajo que tenemos presentado, que no es el funcionamiento habitual de la inmensa mayoría de las comisiones investigadoras que tenemos en este Cuerpo. La mayoría sesiona dentro del período ordinario de funcionamiento de la Cámara de Diputados. Esta Comisión va a funcionar fuera del período ordinario, cosa con la que todos estamos de acuerdo. Entonces, creo que si desarrollamos un buen esquema de trabajo y cumplimos con él, vamos a estar en condiciones de evaluar a fin de año cómo viene el nivel de comparecencia y el funcionamiento de la Comisión y, en todo caso, en ese momento hacer, para el año que viene, una propuesta de reacomodo de la fecha.

No es un tema de voluntad ni nada que se le parezca, pero pongo esto arriba de la mesa porque hay varios otros legisladores y legisladoras que integramos otras comisiones investigadoras y comisiones de trabajo y, a veces, agregar un día más de sesión, sin tenerlo previsto o acordado entre los distintos partidos, nos puede llegar a complejizar la tarea. De hecho, fijar los lunes implicó varias conversaciones y acuerdos, inclusive, por la integración de esta Comisión, en la que hay varios legisladores y legisladoras del interior del país y les facilita el trabajo la posibilidad sesionar los lunes.

En esta oportunidad, plantearía trabajar con este esquema, hacer una evaluación dentro de dos meses de cómo han sido los niveles de comparecencia y el ritmo de trabajo y, en todo caso, establecer un cambio para el año entrante, teniendo en cuenta que la mayoría de nosotros -hablo por mí, en este caso- hemos planificado nuestro trabajo parlamentario en función de los lunes, una vez acordado este día por quienes integramos la Comisión.

Gracias.

SEÑORA REISCH (Nibia).- Siguiendo la línea del señor diputado Núñez, agrego que para quienes no estamos viviendo en Montevideo y tenemos un departamento complejo y una agenda cargada a veces no es fácil cambiar sobre la marcha nuestro trabajo.

Estoy de acuerdo con trabajar así lo que resta del año y después hacer una evaluación, porque, a veces, no es fácil compatibilizar el trabajo de campo en nuestros departamentos. Para quien es representante de Montevideo o de Canelones, capaz que es más sencillo hacer modificaciones de agenda y, con tres o cuatro días de antelación, cambiar todo, pero para los que somos del interior no es tarea sencilla, máxime que, a veces, también tenemos giras de tres o cuatro días coordinadas previamente con muchas instituciones y organizaciones sociales y con la prensa del departamento, por lo que se nos dificulta cambiar la agenda en forma imprevista.

Repito: quizás quien está en Montevideo o Canelones no vive esto y es por eso que no se da cuenta de la importancia de tener ya establecido día fijo, que se nos cambie un día sí y otro también.

Muchas gracias.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Aprovecho para felicitar al diputado Rubio y al diputado Lema, que han venido trabajando en este tema; sin duda, vamos a tener mucho trabajo.

En cuanto a coordinar otros días de sesión, entiendo que esa es una potestad, más que nada, de la Presidencia. Creo que el objetivo del diputado Lema es no privarnos de algunas presencias por no estar disponibles el lunes. Entonces, en caso de que no se pueda el lunes, se podría consultar a todos para cambiar el día por algún caso especial, pero creo que no estamos hablando de cambiar directamente el funcionamiento de la Comisión. Simplemente, se plantea trabajar los lunes y que, en caso de que alguna comparecencia que no pueda concretarse ese día, se consulte a los miembros de la comisión. Creo que esa era la línea que planteaba el diputado Lema y así es como hemos funcionado siempre.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Si no malinterpreté lo que dijo el diputado Lema, todos coordinamos para destinar el lunes a la Comisión Investigadora, pero, puntualmente, si el Directorio, por temas de agenda, no pudiera venir, se podría coordinar para que asistiera otro día. Entonces, para no atrasar el trabajo de la Comisión, puntualmente, para un tema en el que sea importante tener la opinión de quienes dirigen la política de salud del Gobierno, podríamos ver si podemos coordinar su visita.

No estamos hablando de cambiar definitivamente el funcionamiento de la Comisión, sino de que sería bueno acordar qué hacer en determinados casos, porque a las comisiones muchas veces mandamos los suplentes porque algunos tenemos viajes y demás; quizás en algún momento tengamos que coordinar, puntualmente, ante determinados hechos. Estamos hablando de mantener los lunes, pero, por un problema específico, para no cortar el trabajo -sobre todo, cuando tenemos todo armado y debe venir el Directorio-, se podría buscar esa mediación, a fin de generar un día alternativo y suspender alguna sesión de lunes.

SEÑOR LEMA (Martín).- Capaz que no fui claro en la expresión y por eso agradezco los comentarios de los diputados preopinantes.

Lo que quise evitar con el planteo es que la Comisión se trancara cuando está a la espera de una visita tan importante como la del Directorio del período anterior y el actual. De hecho, cité como ejemplos, precisamente, a los Directorios; no hablé del resto de las delegaciones, ni de las sesiones ni tampoco propuse cambio de día ni agregar día ordinario. Lo que trataba de averiguar a través de la propuesta era si estaba en la disponibilidad de la Comisión -como sucede en todas las comisiones ordinarias- tener un día extraordinario de sesión, en caso de que se empezara a complicar o trabar la presencia del Directorio de ASSE o del Directorio del período anterior.

¿Por qué hice la propuesta? Porque, seguramente, el Directorio de ASSE tendrá una agenda bastante complicada y pueda darse que durante varios lunes no pueda concurrir. En este momento, según el planteo que ha realizado el diputado Rubio, la Comisión está a la espera de la concurrencia del Directorio de ASSE.

Por otra parte, tenemos que reunir a un Directorio que ya no está conformado, que es el Directorio del período pasado. Reunir a los directores sociales que están convocados, a la expresidenta de ASSE y a todo el resto de las autoridades no resulta sencillo. Entonces, si solamente tenemos, en forma rigurosa, los días lunes para hacer estas convocatorias puntuales, creo que se puede llegar a obstaculizar la labor con el correr del tiempo, aunque capaz que no; capaz que ya hay fecha y estoy hablando de más.

Simplemente, lo que planteaba era con carácter preventivo: quería saber si, en el caso de que alguno de estos dos Directorios pueda venir un día que no fuera lunes -reitero, con carácter extraordinario-, estaba la disposición de la Comisión para hacer una sesión extraordinaria.

Era simplemente ese el planteo. No es cambio de día ni agregar absolutamente ningún de día de sesión. Obviamente, en la evaluación estará el ver si dará el año, pero eso se hará en otro momento. Simplemente, planteaba si, dadas las dificultades que a veces se atraviesan, hay disposición para recibir a estos Directorios en una sesión extraordinaria.

SEÑORA PRESIDENTA.- Concuerdo con que lo planteado en cuanto a las dificultades que tienen, fundamentalmente, los legisladores del interior. Las coordinaciones, generalmente, las hace la Presidencia con la Secretaría. En caso de que todos podamos, creo que no va a haber inconveniente con que se transite por ese camino, así que tomamos nota de lo propuesto por el señor diputado Lema. La Presidencia y la Secretaría harán las coordinaciones necesarias a efectos de que todos podamos concurrir.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Quiero saber si tenemos respuesta de los convocados.

SEÑORA PRESIDENTA.- La Secretaría me informa que el Directorio actual no puede concurrir el próximo lunes porque tiene Consejo de Ministros y que nosotros tenemos que plantear una nueva fecha para que asistan.

Por otro lado, está pendiente que manden la lista del Directorio anterior, para hacer la convocatoria correspondiente.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Si no fuera posible la concurrencia del Directorio anterior, sugiero convocar a los tres dueños de la empresa SIEMM: los doctores Eguren, Barcelona y Marcos García, para cumplir con el cronograma fijado. A su vez, podríamos ir adelantándole al Directorio actual que la convocatoria sería para el lunes 2 de octubre.

(Se suspende la toma de versión taquigráfica)

SEÑOR PRESIDENTE.- La Secretaría les enviará el cronograma que elaboramos para trabajar.

Se levanta la reunión.